

## Leishmania Hepatitli Bir Olgu

● Fatma İlknur Varol<sup>1</sup>, ● Arzu Akyay<sup>2</sup>, ● Mukadder Ayşe Selimoğlu<sup>1</sup>, ● Şükrü Güngör<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları, Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme  
<sup>2</sup>İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları, Çocuk Hematoloji

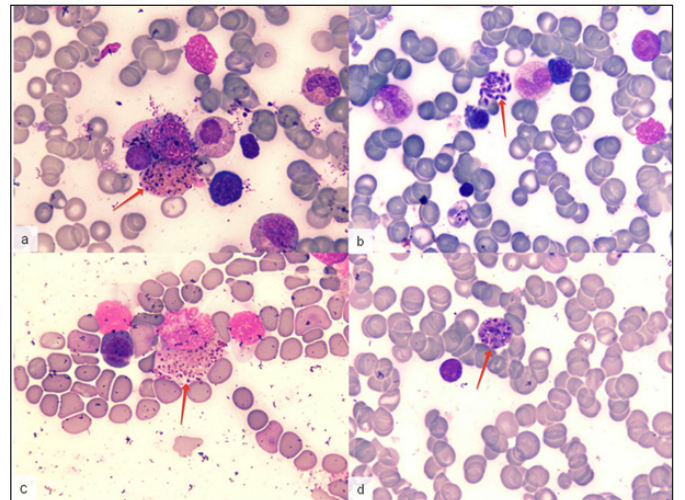
### Sayın Editör

Hatice Köse ve ark.<sup>[1]</sup> nin Çağdaş Tıp Dergisi'nin 2018 yılı ikinci sayısında (Çağdaş Tıp Dergisi 2018;8(2);165-167) yayımlanan "Erişkin bir visseral leishmaniazis olgusu: Tanı ve tedavi seçeneklerinin irdelenmesi: Olgu Sunumu" başlıklı olgu sunumunu ilgi ile okudum. Bu olgu sunumu ülkemizde ateş, pansitopeni ve hepatosplenomegalisi (HSM) olan hastalarda mutlaka visseral leishmaniazisin (VL) hatırlanması ve vurgulaması yönüyle değerli bir çalışmadır.

Bizim de İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Birimi'nde daha önce izlediğimiz leishmania hepatitli olgumuzu, çocuk hastalarda da uzamış ateş, karın şişliği, halsizlik, iştahsızlık, HSM, lökopeni, trombositopeni ve hepatit gibi bulgularla karşımıza çıkabileceği konusunda dikkatli olunması gereğini vurgulama amacıyla özetlemek istiyorum.

Üç yaşında erkek hasta, yaklaşık beş aydır devam eden halsizlik, iştahsızlık, ateş ve karın şişliği şikâyetleri ile kliniğimize başvurdu. Özgeçmiş ve soy geçmişinde özellik olmayan hastanın fizik muayenesinde genel durumu orta, düşkün, cilt rengi soluk, kalp ritmik, solunum sesleri doğal, karaciğer kot altında 8 cm ve sert, dalak kot altında 10 cm ele geliyordu ve nörolojik muayenesi normaldi. Tam kan sayımında WBC:3,5 (103/M), HGB:9,3 g/dL, PLT:129 (103/M), INR:1, biyokimyasında total protein: 7,9 g/dL, albümin: 3,2

g/dL, globülin: 4,7 g/dl, total bilirubin: 0,7 mg/dL AST: 127 U/L, ALT: 94 U/L olarak geldi. Abdominal USG ve Dinamik üst batın tomografisinde karaciğer kraniokaudal 9 cm boyutta (hepatomegali), homojen parankim ekosunda olup konturlar düzenli, intrahepatik safra yolları normal izlendi, ana portal ven ve hepatic venler ve dalları normaldi, dalak kraniokaudal 10 cm boyutta (splenomegali), homojen parankim yapısında ve konturları düzenli izlendi. Pansitopenisi olan hastaya kemik iliği yapıldı ve kemik iliğinde leishmania amastigot formunda görüldü (**Resim 1**).



**Resim 1.** Leishman-Donovan cisimciklerinin (amastigot form) kemik iliğindeki görünüşleri



VL tanısıyla hastaya antimon içeren 10-20 mg/kg/g glucantim başlandı. Üç hafta sonunda halen klinik düzelmeye olmaması üzerine 3 mg/kg lipozomal amfoterisin B 0. 1. 2. 3. 4. ve 10. günlerde günde tek doz olmak üzere, toplam 18 mg/kg dozunda uygulandı.<sup>[2]</sup> Herhangi bir yan etki ile karşılaşmadı. Klinik ve laboratuvar değerleri düzelen hasta ayaktan takip edilmek üzere taburcu edildi. 6. Ay izleminde hastanın splenomegalisinin düzeldiği görüldü.

Zoonotik bir enfeksiyon olan VL'in ana rezervuarı köpekler ve kemiricilerdir. Akut başlangıçlı hastalıkta ateş yüksekliği, iştahsızlık, halsizlik, solukluk ve karın şişliği en sık başvuru nedenlerindedir. Fizik muayenede en belirgin bulgu ileri boyutlara ulaşabilen dalak büyüklüğüdür. Yurdumuzda, çocukluk çağında yapılan leishmaniasis araştırmalarında HSM %97,7-99 oranında, solukluk ise %50-99 oranında saptanmıştır.<sup>[3]</sup> Bu nedenle özellikle splenomegalisi ön planda hepatitik tabloda gelen hastalarda ateş varlığında VL düşünülmelidir. Bazı olgularda splenomegalinin tedavi sonrası uzun sürede düzeleceği de unutulmamalıdır.

**Çıkar çatışması:** Bildirilmemiştir.

## Kaynaklar

1. Köse H, Temoçin F. Erişkin bir visseral leishmaniasis olgusu: tanı ve tedavi seçeneklerinin irdelenmesi. J Contemp Med 2018;8(2):165-7.
2. Murray HW. Clinical and experimental advances in treatment of visceral leishmaniasis. Antimicrob Agents Chemother 2001;45:2185-97.
3. Meral A, Sevinir B, Günay Ü. The re-emergence of visceral leishmaniasis: important diagnostic features. J Trop Pediatr 2001;47(3):187-8.